PIELĘGNIARKA POLSKA

MIESIĘCZNIK POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH

Rok IX 1937 Nr 12

Pielęgniarka Polska Nr. 12 **L'Infirmière Polonaise Nr. 12**

TREŚĆ:

SOMMAIRE:

Administracja „Pielęgniarki Polskiej“

załącza do Nr. 12 — 1937

kartę zamówienia prenumeraty

oraz ulotkę z objaśnieniami dotyczącymi podawania adresów, zmian adresów i t. p.

Uprasza się wypełnić kartę i odesłać ją jak najszybciej do Administracji dla uniknięcia przerwy w wysyłce.

Przekazy P. K. O. 409.450 rozesłane będą w lutym z wykazaniem należytości zaległej oraz na cały rok 1938.

Administracja przypomina, że **zaległości za rok 1937 nie wyrównane** do końca stycznia 1938 roku obliczać będzie **bez uwzględnienia rabatu 25%.** Zamiast więc 6 zł., w lutym wpisze sumę 8 zł. jako należność za niewyrównaną prenumeratę za rok 1937.

Adres Redakcji i Administracji:

Kraków, ul. św. Krzyża L. 11.

Rok IX Grudzień 1937 Nr 12

PIELĘGNIARKA POLSKA

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH

WYCHODZI POD REDAKCJĄ HANNY CHRZANOWSKIEJ I MARII STAROWIEYSKIEJ

Sprawozdanie z XII Walnego Zjazdu P.S.P.Z. w Wilnie

Zjazdy Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek zawodowych mają to do siebie, że nie są czczą formą wypełniającą paragraf statutu, przewidujący coroczną ich organizację. Wypływają z wewnętrznej potrzeby ruchu pielęgniarskiego; na zjazdach nabiera on jakby rozpędu, jakby się utwierdza w swoich zasadach, które krystalizuje i pogłębia; zjazdy podają drogowskazy, wytyczające linię pracy pielęgniarek i poglądów ich na sprawy zawodowe.

Takim był i Zjazd tegoroczny, który ściągnął do Wilna przeszło sto członkiń P. S. P. Z., — liczbę znaczną, zważywszy szczupłe pobory pielęgniarek, odległość Wilna od miejsca stałego pobytu większości członkiń i, co za tym idzie, znaczne koszta, a także trudności w uzyskaniu zwolnienia z pracy.

Poza dobrze zrozumianym interesem zawodowym działała tu także atrakcyjna siła Wilna, które nie zawiodło: w barwach jesiennych, pod przeczystym październikowym błękitem ukazało się w całej swej nieopisanej krasie. Skupienie obrad niedaleko od przeważnej liczby kwater blisko centrum miasta sprawiało, że w wolnych godzinach grupy pielęgniarek ciągle się spotykały, co ułatwiało koleżeńskie współżycie. A od wczesnego rana gromadziła je Ostra Brama, roztaczająca promienie opieki nad Wilnem i wszystkimi, którzy się do Niej garną.

DZIEŃ PIERWSZY — SOBOTA 9 PAŹDZIERNIKA 1937

Zjazd rozpoczęło nabożeństwo, celebrowane przez Ks. Metropolitę Jałbrzykowskiego w Bazylice, w kaplicy św. Kazimierza. Po nabożeństwie X. prof. Kazimierz Kucharski wygłosił naukę o miłosierdziu, w której treść i forma sprzęgły się w piękną i głęboko poruszającą całość.

Uczestniczki Zjazdu udały się następnie na cmentarz na Rossie. Sformowane w czwórki przedefilowały przed marmurową płytą z napisem: „Matka i serce Syna“. Delegacja Zarządu P. S. P. Z. wśród głębokiej ciszy złożyła u urny wieniec.

Posiedzenie pierwsze, członkowskie

O godzinie 12-tej sala Towarzystwa Lekarskiego przy ulicy Zamkowej 24 wypełniła się po brzegi.

W nieobecności prezeski P. S. P. Z., p. Jadwigi Romanowskiej, obrady otwiera wiceprezeska p. Teresa Kulczyńska. Według tradycji zjazdów, wzywa kolejno absolwentki poszczególnych szkół pielęgniarstwa do powstania — powstające grupy witane są długimi oklaskami koleżanek.

Sekretarka, p. Maria Mochnacka, składa sprawozdanie z prac Zarządu oraz prac w komisjach.

Sprawozdanie z prac Zarządu P. S. P. Z.

Na Kongres Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej Zarząd wydelegował do Londynu p. Jadwigę Suffczyńską. Do Zarządu Rady wysłano sprawozdanie z działalności P. S. P. Z. za ubiegłe czterolecie.

W związku z projektami czynników naczelnych obniżenia poziomu szkół pielęgniarstwa opracowano i złożono w Ministerstwie Opieki Społecznej memoriał o stanie pielęgniarstwa i stanie szkolnictwa pielęgniarskiego w Polsce, opowiadający się za utrzymaniem jego dotychczasowego poziomu i podający sposoby wyjścia z trudnej sytuacji, jaka się wytworzyła wskutek niedostatecznej liczby pielęgniarek. Na podstawie memoriału, przy współpracy Redakcji „Pielęgniarki Polskiej“, opracowano i wydano broszurę p. t.: *Współczesne Pielęgniarstwo Polskie, jego zadania i znaczenie,* którą rozesłano do władz, instytucyj i wielu osób zainteresowanych.

Wysłano pismo do Ministerstwa Opieki Społecznej o zalecenie prenumerowania „Pielęgniarki Polskiej“, w rezultacie w Dzienniku Urzędowym Ministerstwa Opieki Społecznej Nr 16 z dnia 5 sierpnia 1937 r. ukazał się odnośny komunikat [1]).

Prace Zarządu wyrażały się poza tym w bogatej korespondencji (zwłaszcza wobec londyńskiego kongresu liczna była w okresie sprawozdawczym korespondencja zagraniczna). Zarząd współpracował ze wszystkimi komisjami, przede wszystkim — ze statutowo-regulaminową.

Prace w komisjach

Komisja pielęgniarstwa społecznego pracowała w roku sprawozdawczym pod kierunkiem p. Zofii Lubczyńskiej w kilku podsekcjach. Pierwsza z nich, mając na celu prace przygotowawcze do opracowania *vade mecum* pielęgniarki społecznej, zbierała materiał, dotyczący różnych działów od pielęgniarek z terenu. Druga podsekcja zebrała dane o minimum płac i świadczeń pielęgniarek społecznych, jednocześnie opracowała przeciętny budżet pielęgniarki, w którym, poza niezbędnymi wydatkami na utrzymanie, uwzględniła również potrzeby kulturalne pielęgniarek. Trzecia podkomisja, pracująca w kierunku pomocy koleżankom, pracującym na prowincji, uzyskała

---

[1]) Ob. „Pielęgniarka Polska“ nr 9, 1937, str. 158.

zgodę szeregu doświadczonych pielęgniarek, które będą udzielały informacji i dzieliły się swym doświadczeniem nabytym w poszczególnych gałęziach pracy z tymi wszystkimi, które zwrócą się do nich po radę [1]).

Komisja wychowawcza przystąpiła do opracowania programu kursu pedagogicznego dla instruktorek szkolnych. W tym celu rozpisała listy do dyrektorek szkół pielęgniarstwa z zapytaniem, jakie są najważniejsze braki w przygotowaniu pedagogicznym instruktorek. Odpowiedzi nadesłane rozpatrzono i przedyskutowano. Przewodnicząca Komisji, p. Wanda Lankajtes zebrała programy kursów pedagogicznych przy Uniwersytecie J. P. i przy Wolnej Wszechnicy Polskiej. Dyskutowano sprawę zaopatrzenia bibliotek szkolnych w książki i czasopisma z zakresu pedagogiki, nawiązano w tej kwestii porozumienie z sekcją szkół zawodowych Min. W. R. i O. P.



Bazylika wileńska Fot. Zdanowscy

Komisja szpitalnictwa pod przewodnictwem p. Haliny Antonowiczowej opracowała wzór ankiety do przełożonych szpitali w sprawie warunków pracy pielęgniarek.

Komisja statutowo regulaminowa pracowała pod kierunkiem p. Jadwigi Suffczyńskiej. Kontynuując działalność zeszłoroczną, opracowała projekt nowego statutu P. S. P. Z., który następnie, po wprowadzeniu doń poprawek Zarządu, poddano ocenie prawniczej. W porozumieniu z Zarządem P. S. P. Z. komisja nie rozesłała projektu statutu przed Walnym Zjazdem do poszczególnych Stowarzyszeń i Kół P. S. P. Z., Zarząd bowiem postanowił nie wnieść go na obrady Zjazdu po pierwsze dlatego, że z powodu ogromnej pracy nad projektem statutu komisja nie opracowała jeszcze regulaminów dla Zarządu, Walnego Zjazdu, komisji rewizyjnej, kwalifikacyjnej i Sądu Honorowego, oraz techniki wyborów, które to sprawy muszą być dyskutowane łącznie ze statutem; po wtóre dlatego, że w chwili obecnej, wobec przewidywanej nowelizacji ustawy o pielęgniarstwie, nie byłoby rzeczą pożądaną

[1]) Nazwiska i adresy koleżanek, które będą udzielały informacji — na wewnętrznej stronie okładki niniejszego zeszytu.

zmieniać statut P. S. P. Z. Po opracowaniu regulaminów w roku 1937/38 komisja roześle wszystkie projekty poszczególnym Kołom i Stowarzyszeniom.

Komisja Wypoczynkowa, pod przewodnictwem p. Anny Iżyckiej - Kowalskiej uzyskała zniżki w dalszych 10-ciu (zeszłego roku w 17) uzdrowiskach prywatnych, o czym podano komunikat do 5 numeru „Pielęgniarki Polskiej". Podobnie jak w roku ubiegłym ułatwiono członkiniom P. S. P. Z. zorganizowanie odpoczynku w Busku. Niestety nie dały rezultatu starania Komisji o zorganizowanie zbiorowego wyjazdu na kongres Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej do Londynu, ponieważ z powodu znacznych kosztów nie zebrała się odpowiednia liczba kandydatek.

Komisja Fl. Nightingale pozostawała w stałym kontakcie z międzynarodową komisją tego imienia (celem jej, jak wiadomo, jest organizowanie dokształcania pielęgniarek). Komisja wzięła czynny udział w zbieraniu fantów do bazaru, urządzonego w Londynie w dniach 6 i 7 lipca przez Angielski Czerwony Krzyż na dochód komisji międzynarodowej F. N. Związki absolwentek i Koła P. S. P. Z. dostarczyły pięknych przedmiotów artystycznego przemysłu ludowego w liczbie 42. Dotychczasowy prezes komisji, prof. Wł. Szenajch zrzekł się prezesury, prace więc prowadzono pod kierunkiem sekretarki komisji, p. Jadwigi Suffczyńskiej, która wzięła również udział w zebraniu międzynarodowej komisji F. N. podczas londyńskiego kongresu. Komisja zajmowała się przybyłymi do Polski gośćmi, trzema pielęgniarkami: z Ameryki, Anglii i Finlandii.

Komisja balotująca zakwalifikowała do przyjęcia do P. S. P. Z. 43 pielęgniarki.

Skarbniczka P. S. P. Z. p. Anna Żelechowska, odczytuje

Sprawozdanie Kasowe za okres od 1. IX. 1936 do 31. VIII. 1937:

	Przychód	Rozchód
1) Kasa — saldo na dzień 1. IX. 1936	7599.68	—.—
2) Składki członkowskie	2495.20	—.—
3) Subwencje	14.40	75.—
4) Zjazdy zawodowe	116.60	1410.75
5) Administracja wydawnictw	—.—	1900.—
6) Utrzymanie biura	—.—	149.25
8) Papiery wartościowe	215.89	6.—
7) Fundusz zapasowy	—.—	—.—
9) Różne	299.76	8.—
Saldo po dzień 31 sierpnia 1937		7192.53
Razem	10741.53	10741.53

Majątek Stowarzyszenia wynosi:

Wyszczególnienie	liczba	wartość nominalna	wartość w/g kursu giełdowego
Obligacje 4% pożyczki dolarowej	48	dol. 240	1836.— zł.
Obligacje 6% pożyczki narodowej	3	zł. 300	177.— zł.
Obligacje 3% poż. inwestycyjnej	3	zł. 300	204.50 zł.
		Razem	2217.50 zł.

Okresy sprawozdawcze przyjęto od 1 września do 31 sierpnia. Wskutek trudności dewizowych nie wysłano jeszcze składki do Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej. Duża pozycja na wydawnictwa tłumaczy się, poza subwencją na „Pielęgniarkę Polską", wydaniem broszury „Współczesne pielęgniarstwo w Polsce". Pozycja na zjazdy zawodowe obejmuje koszta związane z wysłaniem delegatki P. S. P. Z. na kongres do Londynu.

Komisja Rewizyjna stwierdziła całkowitą zgodność zapisów, zaaprobowała oszczędną i celową gospodarkę P. S. P. Z. i przejrzyste prowadzenie ksiąg rachunkowych.

W dyskusji nad sprawozdaniami na pierwsze miejsce wybiła się bardzo ważna kwestia przyjmowania na członków P. S. P. Z. pielęgniarek, które zdały przewidziany ustawą o pielęgniarstwie egzamin. Do czasu zatwierdzenia nowego statutu P. S. P. Z., który przewiduje ich przyjmowanie, pielęgniarki te mogą brać udział w posiedzeniach Stowarzyszeń i Kół w charakterze gości.



Fot. Łoziński

Przed Ostrą Bramą

Dalej wyłoniły się wnioski następujące: postanowiono wprowadzić legitymację oraz odznakę dla członkiń P. S. P. Z.; postanowiono zainteresować większe grono koleżanek domem wypoczynkowym w Busku, który nie jest jeszcze należycie wyzyskany, a przedstawia doskonałe i bardzo przystępne warunki dla pobytu letniego tak kuracyjnego, jak i wypoczynkowego.

Omówiono jeszcze jedną sprawę niezmiernej wagi tak dla pielęgniarek szpitalnych, jak i społecznych — wykonywania przez pielęgniarki zastrzyku dożylnego. Zabieg ten, którego w zasadzie pielęgniarkom nie wolno wykonywać, jest im nieraz narzucany przez zwierzchników-lekarzy, co stwarza konflikt między subordynacją wobec zleceń lekarskich, a świadomością kompetencji pielęgniarek. Postanowiono, że Zarząd zwróci się w tej sprawie do Naczelnej Izby Lekarskiej, aby na jej wypowiedź mogły się powołać pielęgniarki wobec stawianych im wymagań.

Z kolei p. Hanna Chrzanowska zdała sprawozdanie kasowe, administracyjne i redakcyjne z wydawnictwa „Pielęgniarka Polska". W *okresie sprawozdawczym wzmogła się znacznie liczba prenumerat, do czego przyczyniło się*

drukowanie, począwszy od Nr 4, zabiegów pielęgniarskich według listy rozporządzenia ministerialnego o egzaminach państwowych. Druk zabiegów ukończony zostanie w numerze grudniowym. Redakcja liczy na dalszy wzrost liczby prenumerat jako rezultat komunikatu Ministerstwa Opieki Społecznej zalecającego zainteresowanie się „Pielęgniarką Polską". — W roku 1938 Redakcja przystąpi do drugiej, po „zabiegach pielęgniarskich" pracy, mającej na celu częściowe zastąpienie podręczników, których brak tak mocno daje się odczuć w naszym zawodzie — będzie to mianowicie cykl artykułów i wskazówek metodycznych, dotyczących pielęgniarstwa społecznego.

Redakcja zwraca się do wszystkich pielęgniarek z apelem o popieranie „Pielęgniarki Polskiej", która znajduje się obecnie w stadium wzmożonego rozwoju — dalsze jego postępy zależą przede wszystkim od stopnia zainteresowania się nią szerokich rzesz pielęgniarek.

Wszystkie sprawozdania zostały przez Walny Zjazd przyjęte i zatwierdzone.

Z kolei przystąpiono do wyborów do władz Stowarzyszenia. Zarząd przedstawił uzgodnioną ze Stowarzyszeniami i Kołami listę, która została przyjęta przez aklamację.

Skład Zarządu:

Prezeska: p. Jadwiga Suffczyńska,
wiceprezeski: p. Teresa Kulczyńska i p. Hanna Chrzanowska,
sekretarka: p. Maria Mochnacka,
skarbniczka: p. Anna Żelechowska,
członkowie: pp. Maria Ejsmontówna, Wacława Jaworska, Zofia Łącka, Wanda Sobiechówna,
członkowie zastępcy: pp. Br. Gubrynowiczowa, Jadwiga Kaniewska, Czesława Rudnicka, Anna Wielowieyska.

Komisja Rewizyjna: pp. Karyna Janowska, Helena Nagórska, Jadwiga Romanowska.

Komisja balotująca: pp. Maria Berka, Helena Walewska, Zofia Wiłkomirska.

Sąd Honorowy: pp. Helena Jurkiewiczówna, Elżbieta Rabowska, Anna Rydlówna, Zofia Szlenkierówna.

Walny Zjazd składa gorące podziękowanie ustępującemu Zarządowi, zwłaszcza jego prezesce, p. Jadwidze Romanowskiej za owocną pracę, w szczególności — za opracowanie memoriału o pielęgniarstwie.

Posiedzenie drugie: Otwarcie Zjazdu

O godzinie 17-tej w pięknej sali Śniadeckich Uniwersytetu Stefana Batorego gromadzą się licznie zaproszeni goście. W pierwszym rzędzie zasiadają J. E. Arcybiskup Metropolita Jałbrzykowski, p. Wojewoda Bociański, dziekan Wydziału Lekarskiego Prof. Pelczar. Przybywają przedstawiciele świata lekarskiego, instytucyj społecznych, wielu sympatyków Stowarzyszenia i zastęp pielęgniarek, wśród których widnieją habity i kornety zakonne.

Posiedzenie otwiera wiceprezeska P. S. P. Z., p. Teresa Kulczyńska wyrażając radość, że Zjazd odbywa się w Wilnie, tej strażnicy kultury na wschodnich rubieżach Rzeczypospolitej i że Wydział Lekarski U. S. B., goszcząc Zjazd w murach uniwersyteckich, daje przez to dowód pełnego

zrozumienia, czym jest zawód pielęgniarski. O przewodnictwo prosi dr. Rudzińskiego, naczelnika Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia.

Zjazd witają kolejno: J. E. X. Arcybiskup Metropolita Jałbrzykowski, p. wojewoda Bociański, płk. dr Henoch, szef sanitarny D. O. K. 3, dr Narkiewicz — imieniem prezydenta miasta, prof. Hryniewicz — imieniem towarzystw „Mens" i Eugenicznego, p. Zachertowa — imieniem dyrektora Departamentu Służby Zdrowia.

Dr Rudziński w serdecznym przemówieniu zaznacza, że większość społeczeństwa i lekarzy nie zdaje sobie jeszcze sprawy z tego, czym jest współczesna pielęgniarka. Zakres jej pracy rozszerzył się z opieki nad chorym na opiekę nad zdrowym. W swej dotychczasowej pracy pielęgniarka dobrze zasłużyła się dla Ojczyzny. Tam, gdzie przed ośmiu laty akcja zapobiegawcza i opiekuńcza nad zdrowiem ludności napotykała na niechęć — tam w kilka lat potem ta sama ludność nie rozumie życia bez niej.



Fot. Zdanowscy

Uniwersytet Stefana Batorego

J. E. X. Metropolita Jałbrzykowski przypomniał pielęgniarkom wieczyste prawdy leżące u podstaw ich zawodu. Pielęgniarki w pracy swej idą za wzorem Chrystusa, który wskazał drogi miłosiernego uczynku wobec cierpiących. Zjazd powinien nie tylko przyczynić się do postępu wiedzy pielęgniarek, ale również do ich pogłębienia duchowego, co wzmoże w nich ducha miłości bliźniego i złagodzi ciężkie chwile ich pracy.

P. Wojewoda Bociański, według własnych słów, przemówił jako żołnierz. W mieście, w którym spoczywa serce Marszałka Piłsudskiego, w którym obywatele mają serca na dłoni, pielęgniarki dobrze się muszą czuć. Składając życzenia pomyślnych obrad, p. Wojewoda składa jednocześnie jako żołnierz podziękę pielęgniarkom.

Z kolei zabiera głos prof. Kazimierz Pelczar, dziekan wydziału lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego:

W imieniu Uniwersytetu Stefana Batorego i Wydziału Lekarskiego witam dzisiejszy Zjazd i życzę najserdeczniej zgromadzonym pracowniczkom w dziedzinie zdrowia i higieny naszego kraju najlepszych wyników z wykładów i obrad. Witam Panie w imieniu Uniwersytetu, który, stojąc na straży kultury Polskiej w wysuniętym cyplu ziem północno - wschodnich ma to zadanie jeszcze silniej wrażone, niż inne ośrodki nauki i wiedzy, pracujące dla dobra naszego kraju. Niech więc te właśnie dążenia, które ożywiają nas wszystkich pracujących na terenie Wileńszczyzny, a które wyrażają się w napisie umieszczonym nad wejściem do tych gmachów „Nauka i Cnota" będą pobudką dzisiejszego Zjazdu i jego nicią przewodnią. Niech go ożywia to silne dążenie do pracy dla dobra kraju, dla podniesienia wsi, miast i miasteczek, dążenie do pielęgnowania i rozbudzania pierwiastków dobra, prawdy i piękna, które na ziemiach naszych, mimo przeciwieństw i burz dziejowych zawsze silnie tkwiły.

Chcę zaznaczyć, że dążenia, o których mówię, które głęboko tkwią w naszych ziemiach, związane są z pewnym osobliwym czynnikiem, płynącym z tradycji i kultury, a będącym wynikiem pewnej swoistej roli, jaką na ziemiach naszych spełniała i spełnia Matka i Kobieta. Gdy spojrzymy w przeszłość niedawnej martyrologii i chwały, widzimy ją jako matkę, co umiała wyrobić hart w duszy swego syna, który złożył w miłości, hołdzie swe serce u jej stóp. Będziemy ją widzieli, jak towarzyszy zesłańcom, jak pielęgnuje i ochrania rannych w walce z wrogiem, jak broni gniazda rodzinnego, jak chwyta za broń, by przewodzić hufcom męskim.

Na Was, Panie, spływa w części ta rola. Chwila obecna nie wymaga od Was bohaterstwa i poświęcenia, może mniej macie do stracenia, niż miały te, które w czasach niewoli pełniły Waszą rolę. Wymaga się od Was twardej, żmudnej pracy codziennej, cichego bohaterstwa, cichego poświęcenia. Wasz trud jest bardziej zorganizowany i Wasze czynności są przewidziane w Waszych obowiązkach, które Wam stawia zawód pielęgniarski.

Gdy mówimy o zawodzie, to określamy go jako stałe wykonywanie pewnej pracy, które daje nam utrzymanie. Innymi słowy, praca zawodowa jest pracą zarobkową. Wydawać się może nawet, że człowiek obiera sobie jakiś zawód tylko dlatego, by w nim pracować na chleb codzienny. Zastanawiałem się, w jakim stopniu słowo „zawód" może się pogodzić z zadaniami pielęgniarstwa, czy nie ma właśnie w tym zawodzie czegoś, co sprawia, że suche określenie zawodu nabiera jeszcze jakichś specjalnych cech, które stawiają go tyle wyżej, że sprawiają, że przestaje on być tylko środkiem do zdobycia chleba, ale staje się pewnego rodzaju *posłannictwem*. Wszystko to, czego wymaga się od dobrego zawodowca, a więc rutyna, poprawność, obowiązkowość, zdolność przystosowania się do wymagań życia, wszystko to zdawać by się mogło, że wystarcza do uznania kwalifikacji pielęgniarki. Powszednia obowiązkowość, poprawność, rutyna tracą w części jednak swoje znaczenie w warunkach trudnych, gdzie praca pielęgniarki musi się wyrażać nie tylko w pełnieniu bezpośrednich obowiązków, ale wymaga poświęcenia, odwagi i głębokiego zrozumienia. *Te dane sprawiają, że zawód pielęgniarski przestaje być zawodem w sensie czynności i widoków zarobkowych, że staje się on raczej zawodem wyzwolonym, kierującym się szlachetnymi pobudkami natury ideowej.*

Dążenie do oparcia pracy wyłącznie tylko na kulturze materialnej doprowadza do jej mechanizacji, do utożsamienia jej z nieodzownością szklannych szafek, sprężynowych materacy i porcelanowych muszli. Stwarzamy bardzo korzystne i bardzo piękne ramy, które jednak przy przeroście mogą stwarzać złudzenie istoty, mogą się stać nieodzownym atrybutem do tego stopnia, że brak ich uniemożliwi pracę. Dążenie do kultury, do ułatwienia pracy są koniecznym warunkiem postępu. Powiem dalej — są one warunkiem niezbędnym w krajach zupełnie unormowanych, wysoce zasobnych. U nas sprawa przedstawia się odmiennie. Należy umieć stwarzać warunki pracy na naszej ziemi, wychodzić z zawiązków najskromniejszych, a tam, gdzie



Fot. Łoziński

W ruinach zamku Kiejstuta

brak urządzeń, umieć brak formy zapełnić treścią. Zbyt wysokie wymagania kulturalne nie mogą w pracy przeszkadzać, trzeba umieć przystosować się do każdej okoliczności, nie zatracając własnej linii. Właśnie umiejętność taka jest właściwością wysokiej kultury. Trzeba patrzeć ze zrozumieniem na niedostatki i niedomagania. Nie odrzucać i łamać, lecz naginać.

Chcielibyśmy widzieć w pielęgniarce z jednej strony osobę samodzielną, mogącą samoistnie decydować i prowadzić pracę w dziedzinie codziennej higieny, opieki nad matką i dzieckiem, z drugiej strony pragniemy w niej mieć fachową opiekunkę chorych i pomocnicę lekarza. Te wszystkie zadania nasuwają potrzeby wysokich kwalifikacyj etycznych i fachowych. Zagadnienie organizacji pielęgniarstwa i jego studiów, poziomu przygotowania oraz odpo-

wiedniego doń wyzyskania umiejętności nie jest jeszcze rozstrzygnięte. Jesteśmy jeszcze w okresie organizacji studiów.

Stosunek jednostki do społeczeństwa polega przede wszystkim na tym, że praca zapewnia jednostce byt, a równocześnie służy społeczeństwu. W pracy pielęgniarki ten czynnik społeczny szczególnie wyraźnie występuje i przeważa nad czynnikiem osobistym. Równoważnikiem, który wynagradza wagę usług świadczonych społeczeństwu, może być tylko umiłowanie spełnianej pracy i zadowolenie płynące z niej, bo nigdy korzyści materialne, płynące z tego zawodu nie mogą być opłatą za świadczone usługi. Jeżeli przed chwilą wspomniałem o roli kobiety na naszych ziemiach, to zrobiłem to w tym celu, żeby uwagi te powiązać z posłannictwem pielęgniarki. Jeżeli kobieta-Polka miała i ma, zwłaszcza w chwili obecnej, wielkie zadania do spełnienia względem swego kraju, jeżeli wysokimi szlakami mają iść jej drogi, jeżeli od wszystkich wymagamy w obecnej chwili wytężonej pracy, to praca tego rodzaju musi się odbywać na wszelkich odcinkach działania. Rola pielęgniarki jest o tyle łatwiejsza i wdzięczniejsza, że zdaje się opierać w całości na wielkich przykazaniach miłości. Pełniąc swą służbę, pełniąc swą pracę zawodową może wypełnić nimi swe życie w całości. Mając je w sercu lub przynajmniej pamiętając o nich, może podołać najcięższym zadaniom, znaleźć otuchę w najcięższych trudach, w najgorszych warunkach.

Gdybym kończąc niniejsze przemówienie, chciał zapytać, do czego dążymy, to mógłbym zamknąć nasze cele w hasłach, które krzewi nasza Wszechnica. A chcąc dorzucić cegiełkę do urzeczywistnienia zadań Państwa dla podniesienia i wychowania pielęgniarek na ziemiach naszych, Wydział lekarski poczynił kroki do stworzenia dla pielęgniarek wzorowej szkoły przy współudziale Wszechnicy.

Przemówienie Prof. Pelczara zapadło głęboko w dusze słuchaczek, a ukazanie możliwości otwarcia nowej wzorowej szkoły w czasach, gdy tak tego trzeba — przepełniły ich serca ufnością i radością.

P. Jadwiga Suffczyńska wygłosiła sprawozdanie z londyńskiego kongresu Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej[1]) — *dzięki jej referatowi wielu z pomiędzy obecnych nie obeznanych z zagranicznym ruchem pielęgniarskim miało sposobność wejrzenia w jego potężną organizację.*

P. Zofia Łącka w referacie p. t.: Nowoczesne pielęgniarstwo szpitalne *wskazała metody organizacyjne, zmierzające do osiągnięcia maximum dobra chorego, jak największej sprawności w pomocy lekarzowi i największej wydajności pracy pielęgniarskiej.*

DZIEŃ DRUGI — NIEDZIELA 10 PAŹDZIERNIKA 1937

Posiedzenie trzecie — dyskusyjne

w sali Towarzystwa Lekarskiego, godzina 10.

Posiedzenia dyskusyjne, na których pielęgniarki mają możność wzajemnej wymiany myśli, są na corocznych zjazdach z pewnością najciekawsze. Tego roku właściwy ich charakter był może nieco zatarty, bo program wypełniony referatami i ograniczony czas nie pozwolił na rozwinięcie się

---

[1]) Ob. „Pielęgniarka Polska" nr 11.

szerszej dyskusji — czasu starczyło jedynie na rzucenie kilku pytań i krótkie odpowiedzi prelegentów. Same referaty były zresztą tak wyczerpujące, że słuchaczki wyniosły z posiedzenia i tak cały zasób nowych wiadomości, wskazówek metodycznych i— zapału.

Przewodniczy wiceprezeska P. S. P. Z., p. Hanna Chrzanowska.

Płk. dr Ryll-Nardzewski wygłasza referat p. t.: Walka z chorobami wenerycznymi, *ilustrowany wykresami i statystykami. Pod koniec zwraca się do Walnego Zjazdu o uchwalenie rezolucji w sprawie przyśpieszenia ustawy o chorobach wenerycznych — co znajduje wśród obecnych pełny zrozumienia i zapału oddźwięk.*

Major dr Wł. Leśniewski wygłasza referat p. t.: Wiejskie poradnie przeciwgruźlicze na terenie województwa wileńskiego. *W referacie tym szczególniej uderza samodzielność i oryginalność metod Wileńsko-Trockiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego. Wciągnięcie do pracy licznych rzesz chłopskich, swoiste metody propagandy, organizacja „przodownic zdrowia" nadają tej akcji charakter gdzie indziej niespotykany.*

P. Janina Masiewiczówna wygłasza referat p. t.: Działalność lotnej poradni dla matki i dziecka w powiecie krzemienieckim. *Referat ten stał się kulminacyjnym punktem posiedzenia. Nie tylko, że prelegentka podała rezultaty swej rocznej działalności, w której imponująca systematyczność i planowość idzie o lepsze z pracowitością i sumiennością — ale okazała zapał, obalający najcięższe przeszkody, napotykane na zapadłych wsiach kresowych, rzuciła słowa zachęty: tam właśnie, z dala od utartych ścieżek, po głuchych wsiach, otwiera się właściwe pole dla pielęgniarki, rwącej się do pracy ofiarnej i — pełnej przygód. Fakt, że prelegentka przemawiała w pełnym mundurze pielęgniarskim, wzmógł jeszcze wagę jej słów, gdy podkreśliła, że mundur strzeże ją od fałszywego mniemania ludności, jakoby w lotnej poradni zjeżdżała „doktorsza", a co za tym idzie — od wymagań leczenia. Obecny na posiedzeniu dr Henryk Rudziński, naczelnik Wojew. Wydziału Zdrowia, oświadczył w dyskusji, że zamierza posłać pielęgniarki na praktykę do p. Masiewiczówny, aby jej metody przeszczepić na teren województwa wileńskiego.*

Posiedzenie czwarte, członkowskie

odbywa się w sali Towarzystwa Lekarskiego, godzina 16.30.

Przewodniczy p. Jadwiga Suffczyńska. Walny Zjazd uchwala następujący

Preliminarz

budżetowy na okres od 1. IX. 1937 do 31. VIII. 1938:

	Przychód	Rozchód
1) Składki członkowskie	3328.50	250.—
2) Zjazdy zawodowe: krajowe . . .	—.—	100.—
— zagraniczne . .	—.—	150.—
3) Administracja wydawnictw . . .	—.—	1500.—
4) Utrzymanie biura	—.—	600.—
5) Papiery wartościowe	69.—	—.—
6) Różne	342.50	700.—
Razem	3740.—	3300.—

P. Maria Mochnacka przedstawia

Program prac Zarządu na rok 1937/38:

Współpraca z Międzynarodową Radą Pielęgniarską.

Wydawanie „Pielęgniarki Polskiej".

Wydanie w broszurze zabiegów pielęgniarskich, drukowanych w 1937 r. w „Pielęgniarce Polskiej", przy czym na koszta wydania Redakcja otrzyma od P. S. P. Z. zwrotną pożyczkę w sumie 1500 zł.

Prace w komisjach.

Wykonanie wniosków Walnego Zjazdu.

Program ten Zjazd zatwierdza.

Zostaje ustalony następujący skład komisyj:

Komisja budżetowo-finansowa: przewodnicząca p. Wanda Dąbrowska, członkowie: skarbniczki Stowarzyszeń.

Komisja wyborcza: pp. Halina Antonowiczowa, Marta Kramarczukówna, Hanna Podoska, Eugenia Woźniakówna.

Komisja statutowo-regulaminowa: przewodnicząca p. Br. Gubrynowiczowa; członkowie: pp. Apolonia Antczakówna, Anna Kowalska, Teresa Kulczyńska, Zofia Łącka, Janina Masiewiczówna, Stanisława Orzechowska, Kazimiera Polkowska, Maria Stenclówna, Maria Terechówna, Anna Wielowieyska, Maria Zachertowa.

Komisja wychowawcza: przewodnicząca p. Wanda Lankajtes; członkowie: pp. Maria Jędrzejewska, Jadwiga Kaniewska, Teresa Kulczyńska, Zofia Łazarewiczówna, Zofia Łącka, S. Izabella Łuszczkiewiczówna, Maria Mochnacka, Jadwiga Romanowska, Anna Rydlówna, Zofia Szlenkierówna, Zofia Wiłkomirska, Małgorzata Żmudzka, S. Maria Żurawska, Zofia Zawadzka, Helena Nagórska.

Komisja szpitalnictwa: przewodnicząca p. Halina Antonowiczowa; członkowie: pp. Maria Iwanówna, Jadwiga Kaniewska, Zofia Kisielewska, Zofia Łącka, Zofia Makowska, Elżbieta Rabowska, Wanda Sobiechówna, Mieczysława Szymańska, Zofia Wiłkomirska.

Komisja wypoczynkowa: przewodnicząca: p. Anna Kowalska, członkowie: pp. Helena Jarzębowska, Maria Szczuczyna, Irena Wiszniowska.

Komisja pielęgniarstwa społecznego: przewodnicząca p. Elżbieta Rabowska; członkinie: pp. Anna Abgarowiczówna, Apolonia Antczakówna, Hanna Chrzanowska, Halina Legutko, Maria Lewandowska, Helena Makowska, Maria Mochnacka, Maria Mierzejewska, Stefania Michalska, Kazimiera Polkowska, Anna Sawczyńska, Irena Świtkowa, Maria Szczuczyna, Maria Terechówna, Anna Wielowieyska, Michalina Wilczyńska, Karyna Zdanowiczowa.

Skład komisji organizacyjnej i programowej *zostanie ustalony przez Zarząd.*

Komisja Florencji Nightingale: przewodnicząca p. Zofia Szlenkierówna. W skład komisji wchodzą wszystkie b. słuchaczki kursów w Bedford College: pp. Maria Mochnacka, Maria Rotterówna, Maria Stenclówna, Jadwiga Suffczyńska, Irena Weimanówna, Zofia Wiłkomirska, Stefania Ziembińska, Jadwiga Żukowska.

Prace komisyj potoczą się po linii prac zeszłorocznych.

Prócz powyższych, powołano nową k o m i s j ę, *mianowicie:* m u n d u r o w ą, *której zadaniem będzie opracowanie wzoru munduru pielęgniarki, należącej do P. S. P. Z. w różnych działach pracy. Skład komisji:* przewodnicząca: p. Karyna Zdanowiczowa; członkowie: pp. Halina Antonowiczowa, Jadwiga Batycka, Barbara Jakimowiczówna, Anna Jackowska - Steinhagenowa, Maria Jędrzejowska, Maria Mochnacka, Maria Przelaskowska, Zofia Wiłkomirska, Zofia Zawadzka.

Wzór munduru po zatwierdzeniu przez Walny Zjazd będzie przesłany do Ministerstwa Op. Społ. do zatwierdzenia.

Wpływają dwa zaproszenia na XIII walny zjazd: imieniem Koła Lwowskiego P. S. P. Z. p. Sawczyńska zaprasza do Lwowa, imieniem Dyrekcji Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa p. Żelechowska zaprasza do Warszawy. Chociaż większość obecnych opowiedziała się za Lwowem, Zarząd zastrzegł sobie ostateczną decyzję, ze względu bowiem na ogólną sytuację pielęgniarstwa w Polsce może być rzeczą konieczną urządzenie Zjazdu w Warszawie [1]).

R e z o l u c j e Z j a z d u

Wobec dużego rozpowszechniania się i stałego wzrostu chorób wenerycznych XII. Walny Zjazd P. S. P. Z. uważa, że jest rzeczą nieodzowną wniesienie projektu ustawy o zwalczanie chorób wenerycznych już na obecną sesję sejmową.

XII. Walny Zjazd wypowiada się stanowczo za: 1) utrzymaniem wymaganego dotychczas dla wstąpienia do szkół pielęgniarstwa cenzusu wykształcenia ogólnego i wieku; 2) za utrzymaniem obowiązujących internatów szkolnych; 3) za utrzymaniem najmniej 2 i pół letniego okresu szkolenia.

Natomiast Zjazd wypowiada się przeciw: 1) obniżaniu w jakikolwiek sposób poziomu dotychczasowych szkół pielęgniarstwa; 2) tworzeniu szkół pielęgniarstwa niższego typu.

Uchwaleniu tej rezolucji towarzyszyły długo niemilknące oklaski całej sali. Obie uchwały przedstawione zostaną p. Ministrowi Opieki Społecznej.

Uchwalono następujące wolne wnioski:

1) Komisja statutowa i mundurowa opracują wzór odznaki dla członkiń P. S. P. Z., Zarząd — legitymację.

2) Walny Zjazd wyraża życzenie, aby w najbliższym czasie P. S. P. Z. zorganizowało dla swoich członkiń kurs przeszkalający z zakresu chirurgii.

3) Zarząd opracuje i przedstawi dyrekcjom szkół projekt p r z y s i ę g i p i e l ę g n i a r s k i e j dla absolwentek, kończących szkołę.

4) Walny Zjazd powierza Sądowi Honorowemu P. S. P. Z. opracowanie norm postępowania pielęgniarek w razie dostrzeżenia wśród pracy koleżanek zachowania się niezgodnego z etyką zawodową.

Dwa ostatnie wnioski świadczą, że pielęgniarki, skupione w Polskim Stowarzyszeniu Pielęgniarek Zawodowych czują, jaka odpowiedzialność na nich spoczywa i że zdają sobie sprawę z konieczności stałego czuwania nad poziomem etyki zawodowej.

---

[1]) Na posiedzeniu swym w dniu 11 października 1937 r. Zarząd powziął decyzję, że Zjazd odbędzie się w Warszawie.

P. Maria Mochnacka odczytuje podziękowania Walnego Zjazdu wszystkim tym, którzy przyczynili się do uświetnienia obrad, prelegentom, tym, którzy pomogli w organizacji Zjazdu i dali mu gościnę. Długie oklaski towarzyszą podziękowaniu dla Wileńskiego Koła P. S. P. Z., którego staraniom i sercu należy zawdzięczyć nie tylko sprężystą organizację, ale i ducha, ożywiającego XII. Walny Zjazd.

P. Jadwiga Suffczyńska zamyka obrady, dziękując wszystkim zebranym koleżankom za współpracę — i żegnając je do następnego Walnego Zjazdu.

DZIEŃ TRZECI — PONIEDZIAŁEK 11 PAŹDZIERNIKA 1937

Ale zamknięcie obrad nie zakończyło Zjazdu. Nazajutrz, wczesnym rankiem wyruszyła z Wilna autobusami wycieczka do Trok. Jej uczestniczek nie zraziła niepogoda — zmierzchł błękit poprzednich dni i deszcz lał strumieniem. Mimo to, w świetnych humorach pielęgniarki dojechały do Trok. Oprowadzane przez dra Leśniewskiego, zwiedziły Ośrodek Zdrowia Wileńsko-trockiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego, w którym podziwiały przenośną, do pracy na wsi szczególniej przydatną, instalację rentgenowską; następnie — szkołę, w której Towarzystwo gościnnie przyjęło je śniadaniem. Po zwiedzeniu osiedla i świątyni Karaimów, nastąpiła największa atrakcja wycieczki: przejażdżka po jeziorze trockim. Niebo rozchmurzyło się. Jezioro zamigotało w promieniach słońca, leśne brzegi i wysepki zagrały gamą jesiennych barw, wypiękniały poważne ruiny zamku Kiejstuta, wznoszące się dumnie po środku jeziora.

Uczestniczki Zjazdu wracały każda do swej pracy z otuchą, z poczuciem, że obrawszy zawód pielęgniarski, obrały drogę twardą, lecz najszlachetniejszą, z przeświadczeniem, że zawód pielęgniarski w Polsce, pojęty tak jak one je pojmują, jest pojęty właściwie, że zmierza ku dobru chorych i nieszczęśliwych, do ochrony zdrowych przed chorobą.

Wracały w swoje strony z sercami pełnymi wdzięczności dla wileńskich koleżanek i — miłości dla Wilna i uroczej wileńskiej ziemi.



Fot. Łoziński

Na trockim jeziorze

Zabiegi pielęgniarskie

LVI. Pobieranie nalotów z gardła

P r z y b o r y

W słoiku lub szklance:

probówka jałowa z wacikiem na pałeczce,

probówka jałowa z pożywką, obie zatkane korkami lub wacikami jałowymi i opatrzone nalepkami,

szpatułka.

P o s t ę p o w a n i e

Poprosić chorego o szerokie otwarcie ust. Otworzykć probówkę z wacikiem, nie infekując końca korka, który wchodzi do probówki. Ująć prawą ręką wacik, lewą szpatułkę. Przytrzymać język szpatułką i wacikiem szybko zgarnąć nalot, uważając, czy schodzi łatwo i czy pod spodem nie krwawi. Otworzyć probówkę z pożywką, nie infekując korka, rozmazać nalot po całej powierzchni pożywki, zamknąć probówkę. Włożyć do pustej probówki wacik i zamknąć. Podpisać nalepki imieniem i nazwiskiem pacjenta oraz datą pobrania. Przesłać probówki do pracowni.

Jama ustna chorego musi być w czasie brania nalotów dobrze oświetlona.

LVII. Ogólne zasady pielęgnowania chorych zakaźnie

Chorzy na ostre choroby zakaźne wymagają wzmożonej pieczy pielęgniarskiej, idącej zarówno w kierunku szczegółowej pielęgnacji ogólnej, jak i dbania o nierozprzestrzenianie się choroby.

I z o l a c j a

Chorych izoluje się na zakaźnych oddziałach szpitalnych w większych salach, albo w małych izolatkach. Sale i izolatki szpitalne mają zazwyczaj urządzenia specjalne (osobne łazienki, bieżącą wodę, pokoiki podręczne na brudną bieliznę i t. d.). W braku tych urządzeń, np. w domu prywatnym, można również uniknąć zakażenia pod warunkiem zachowania ostrożności. Pielęgnując chorego zakaźnie należy nosić szczelnie osłaniający włosy czepek i specjalny

f a r t u c h

z długimi rękawami zawiązywanymi na tasiemki, lub zapinanymi na guziki, zawiązywany lub zapinany na plecach. Fartuch wisi tuż przy drzwiach w pokoju chorego, stroną wierzchnią na zewnątrz, ale z odchylonym rogiem kołnierza. (Najwygodniej przyszyć wieszak po stronie wierzchniej fartucha pod kołnierzem). Strona spodnia fartucha, dotykająca odzienia pielęgniarki — czysta, strona wierzchnia — zainfekowana.

W k ł a d a n i e f a r t u c h a. Pielęgniarka podwija do łokcia rękawy munduru. Ujmuje fartuch za odwinięte (czyste) brzegi kołnierza, wkłada jeden rękaw, trzymając fartuch ciągle po jego stronie spodniej, i uważając, aby nie dotknąć strony wierzchniej; wkłada drugi rękaw w ten sam sposób. Zawiązuje tasiemki, lub zapina fartuch przy kołnierzu i na plecach. Zawiązuje lub zapina rękawy, które powinny nie sięgać do samej dłoni i ściśle przylegać.

Z d e j m o w a n i e. Po ukończeniu wszystkich czynności w pokoju chorego, pielęgniarka odpina fartuch na plecach i przy rękawach. Wywija rękawy na parę centymetrów i podnosi rękawy do łokcia, podsuwając je, a nie zawijając. Przytrzymując rozpięty fartuch łokciami, myje ręce. Ostrożnie zsuwa rękawy, uważając, aby nie dotknąć wierzchniej strony fartucha — w przeciwnym razie zainfekowałaby rękawy od wewnątrz. Odwija z powrotem rękawy. Składa fartuch stroną wierzchnią na zewnątrz, wiesza fartuch i odchyla brzegi kołnierza, aby chwycić za nie przy wkładaniu fartucha. Myje ręce po raz wtóry i odkaża je.

Brudny fartuch należy dezynfekować, jak bieliznę chorego.

W pokoju chorego stawiamy umywalnię: miednica z wodą, dzbanek z wodą i wiadro, ręcznik, alkohol 60%. Umywalni i ręcznika nigdy nie dotykamy brudnymi rękami. Po umyciu rąk wylewamy brudną wodę do wiadra i zaraz nalewamy do miednicy wody czystej na raz następny. Potem polewamy ręce alkoholem. Klamki dotykamy tylko czystą ręką, kilka razy dziennie zmywamy klamkę alkoholem denaturowanym albo wodą z mydłem.

Dezynfekcja bielizny

Przed zmianą pościeli przygotować wiadro z 3% roztworem mydła w gorącej wodzie, albo z 2% roztworem lysolu. Rzucamy prosto z łóżka bieliznę pościelową i osobistą chorego do wiadra, w którym pozostawiamy ją na 24 godzin, zanim ją damy do prania.

Pomniejsze sztuki bielizny, jak chustki do nosa, podklady zużyte w międzyczasie, kładziemy do worka, który wraz z zawartością należy dezynfekować jak wyżej.

Denzynfekcja pościeli

a więc kołder, materaców, poduszek, powinna odbywać się w autoklawie. W jego braku, np. na wsi należy koce uprać, a poduszki i materace wietrzyć o ile możności na słońcu przez kilka dni w miejscu odosobnionym. Nie trzepać przed wietrzeniem, ale dopiero po ukończeniu wietrzenia, obracać, aby słońce i powietrze dochodziło ze wszystkich stron.

Dezynfekcja ubrania

Wyprać i wygotować — co można. Reszta powinna być dezynfekowana w autoklawie, w jego braku wietrzona j. w.

Dezynfekcja naczyń

Aby uniknąć gotowania po każdym użyciu, co jest kłopotliwe i kosztowne, odstawić dla chorego komplet naczyń i sztućców, których nie wolno wynosić poza pokój chorego, a które należy myć w tymże pokoju w osobnej miednicy i wycierać osobną ścierką. Do naczyń chorego przekłada się pożywienie z kuchni tak, aby naczyń, które wrócą do kuchni nie infekować (przekładać czystymi łyżkami, nie dotykając zakażonych talerzy, płyny przelewać z góry). O ile naczynie ma wrócić do ogólnego użytku, musimy je przedtem wygotować przez 10 minut.

Dezynfekcja basenów, flaszek, miednic i t. d.

Naczynia te odstawiamy dla chorego w jego pokoju, a przed zwróceniem do ogólnego użytku gotujemy je w ciągu 10 minut.

Dezynfekcja wydalin

W razie zakaźności wydalin (np. przy tyfusie brzusznym, czerwonce), należy wydezynfekować je przed wylaniem do klozetu. Używamy dwu wiader z nakryciem. W wiadrach przygotowujemy 5 l. 10% roztworu lysoformu, lysolu, lub karbolu. Po dodaniu wydalin do pełna (wiadro ma zwykle 10 litrów) otrzymujemy pożądane rozcieńczenie środka dezynfekcyjnego. W miarę odbierania basenów od chorego, zawartość ich wlewamy do wiadra, gdy się napełni, jego zawartość wylewamy do klozetu dopiero po 2 i pół godzinach, przez ten czas używamy drugiego wiadra. Wiadra muszą być stale przykryte.

Plwocinę chorego na gruźlicę można wylewać ze spluwaczki prosto do klozetu, uważając, aby jej nie rozlewać i aby siebie nie zakazić. Spluwaczka podana choremu powinna zawierać trochę płynu dezynfekcyjnego (np. płyn Küssa). Raz lub dwa razy dziennie należy ją wymyć i wygotować.

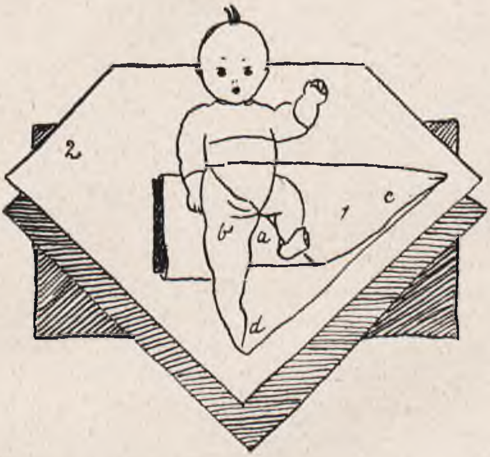
Sprzątanie izolatki

W braku służby wykwalifikowanej, a z reguły w domu prywatnym sprzątać pokój chorego zakaźnie musi pielęgniarka. Szczotki i ścierki powinny być stałe w pokoju chorego. Przy sprzątaniu zachować zasady ogólne — zamiatanie na mokro, wycieranie kurzu mokrą ścierką.

LVIII. Ubieranie noworodka i niemowlęcia

Dla noworodka:

koszulka,
kaftaniczek trykotowy lub flanelowy,
mała ceratka o wymiarach 40 × 40 cm. w poszewce,
dwie pieluszki 80 × 80 cm.,
flanela kwadratowa 85 × 85 cm.,
do karmienia dodatkowa flanela prostokątna 80 × 120 cm.





Kładziemy dziecku koszulkę, którą wiążemy na piersiach i kaftaniczek, który wiążemy na plecach. Koszulkę i kaftanik podwijamy gładko do linii pępka. Dziecko układamy na flanelkach i pieluszkach, jak na rysunku. Pieluszka nr. 1 złożona jest w trójkąt o rogu a) krótszym niż d); a) zawijamy między nóżki, róg pieluszki b) owijamy wokoło jednej nóżki, następnie owijamy dziecko aż pod pośladek rogiem c), róg d) wywijamy na nóżki. Pod sam pośladek dziecko ma położoną ceratkę w poszewce, które nie powinny go owijać. Owijamy dziecko w pieluszkę nr. 2, zawijając naprzód z jednego boku, potem z dołu na nóżki, potem z drugiego boku, w ten sam sposób zawijamy dziecko w kwadratową flanelkę, wywijając górny róg pieluszki na flanelkę. Tak ubranego noworodka kładziemy na łóżku pod kołderką. Do karmienia dodatkowo owijamy dziecko we flanelkę prostokątną.

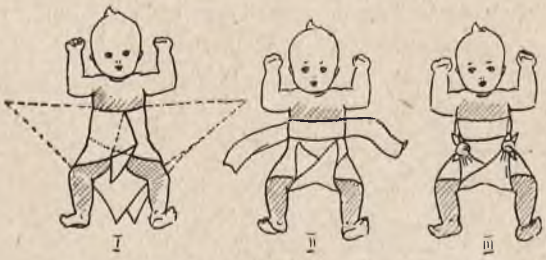
W powyższy sposób zawijamy noworodki w zakładach położniczych. W domach prywatnych są w użyciu zamiast flanelek t. zw. „poduszki". Nie powinny być one puchowe: część „poduszki", na której dziecko leży, powinien stanowić materacyk z włosia, a część przykrywającą — kołderka wełniania lub flanelowa.

D l a n i e m o w l ę c i a:

koszulka,
kaftaniczek,
pieluszka,
pasek szerokości 10—12 cm., długości 115—120 cm.

Niemowlę w łóżeczku, zasłanym jak niżej, leży w koszulce i w kaftaniczku, oraz w pieluszce. Poniższy rysunek uwidocznia najpraktyczniejszy sposób zawijania w pieluszkę, t. zw. „majteczki", które nie krępują ruchów dziecka.

Kładziemy dziecko na pieluszce złożonej w trójkąt, której jeden boczny róg zaginamy na brzuszku i spuszczamy między nóżki, a drugi zawijamy poprzez brzuszek aż na plecy dziecka. Wokoło klatki piersiowej na dolnej granicy żeber przeciągamy pasek, (na podwiniętej koszulce), krzyżujemy go na plecach, jego końce zwisają z boków. Końce pieluszki dolne przeciągamy między nóżkami dziecka aż na brzuszek i wiążemy ponad pachwinami z końcami paska.



LIX. Zasłanie i przygotowanie łóżeczka dla niemowlęcia

D o z a s ł a n i a ł ó ż e c z k a p o t r z e b n e s ą n a s t ę p u j ą c e r z e c z y:

cerata długości i szerokości materaca,
prześcieradło szersze od materaca o 60 cm. i dłuższe o 50 cm.,
mniejsza cerata podkładowa długości i szerokości, zależnej od wielkości łóżeczka, powinna sięgać od stóp dziecka, a zachodzić aż pod poduszkę,
jedna — dwie pieluszki,
kocyk w poszewce,
płaska poduszeczka w poszewce.

P o s t ę p o w a n i e

Przygotować pościel na stoliku przy łóżeczku. Położyć ceratę na materacu, następnie prześcieradło środkiem na środku łóżka, zrobić narożniki w głowach i w nogach łóżka. Położyć wzdłuż na materacu mniejszą ceratkę j. w., na niej w ten sam sposób pieluszkę. Koc w poszwie podwijamy z boków pod materac.

Kładąc do łóżeczka niemowlę, przykrywamy je kocem w poszwie, który zawijamy z boków pod materac.

W razie potrzeby na koc kładziemy pierzynkę.

Co rano przy prześcielaniu należy umyć łóżeczko wodą z mydłem.

LX. Zmiana pieluszek

P r z y b o r y

czyste pieluszki,
miseczka z ciepłą wodą i wacikami,
miseczka nerkowata,
puder,
puder płynny lub oliwa.

Postępowanie

Dziecko przewijamy na stole (jak przy kąpieli) albo na łóżeczku. Rozwinąć dziecko z pieluszki, podwinąć brudną część pieluszki tak, aby dziecko leżało na czystej. O ile dziecko jest zanieczyszczone stolcem, umyć je za pomocą wacików, używając ich kilka (najlepiej zanieść niemowlę do umywalni i umyć pod bieżącą ciepłą wodą), osuszyć skórę czystą pieluszką, wyjąć brudną, a podłożyć czystą pieluszkę, zapudrować (obacz kąpiel), w razie zaczerwienienia skóry posmarować ją płynnym pudrem lub oliwą. W razie przemoczenia tylko moczem — nie myjemy, poza tym postępujemy tak samo; nigdy nie suszymy mokrych pieluszek, lecz odrzucamy je do prania.

LXI. Kąpiel niemowlęcia *)

Zasady ogólne

Kąpiel powinna być tak wykonana, aby dziecka nie oziębić, nie zmęczyć, a dokładnie je oczyścić. W tym celu należy przed jej rozpoczęciem:

sprawdzić temperaturę pokoju (od 20—22° C.),

wszystko przygotować,

pozamykać okna i drzwi,

uregulować temperaturę wody tuszu lub wody w wanience,

przy mydleniu, osuszaniu i ubieraniu dziecko jak najmniej odkrywać,

panować nad ruchami dziecka, aby nie przeszkadzały i nie przedłużały kąpieli lub czyniły ją niedokładną,

rozchylać i zmywać dokładnie wszelkie fałdy skóry ze szczególnym uwzględnieniem części płciowych.

Należy kąpać nie wcześniej, niż w 2 godziny po karmieniu.

Przybory

stół, zaopatrzony w płaski materacyk, przykryty ceratą i pieluszką, (materacyk można zastąpić kocem),

wanienka z wodą o temperaturze 37° C. (w braku specjalnej instalacji, jak w szpitalu — postawić ją można na szerokim taburecie kuchennym obok stołu),

na stole:

miseczka z rozgotowanym i zagrzanym do temp. 37° C mydłem,

miseczka z przegotowaną wodą o temperaturze 37° C,

waciki,

miseczka nerkowata,

termometr kąpielowy,

myjka,

koszulka,

czyste pieluszki,

pasek do przymocowania pieluszki,

ręcznik,

szczoteczka.

Postępowanie

Niemowlę, zawinięte w pieluszkę położyć na stole na materacyku.

Przytrzymując główkę lewą ręką tak, aby wielki palec spoczywał na czole, zmyć jedno oko, potem drugie wacikiem, zamoczonym w wodzie z miseczki, pamiętając, że należy: przechylać główkę na stronę mytego oka, zmywać od strony zewnętrznej ku

*) Ob. pokaz wykonany przez Irenę Miedzińską, „Pielęg. Pol." Nr. 11—12, 1930.

wewnętrznej. każdego wacika używać tylko jeden raz, używać tylu wacików, aby zupełnie oko oczyścić, dotykać wacikiem bardzo lekko.

Nosek oczyścić w razie potrzeby, lekko naciskając nozdża i zmywając wacikiem wydobywającą się wydzielinę.

Umyć za pomocą większego wacika muszlę uszną wewnątrz i zewnątrz oraz skórę za uszkami.

Za pomocą większego wacika zmyć twarzyczkę wodą w następującym porządku: czoło, nosek, policzki, brodę i okolicę ust, na końcu — pod noskiem.

Wysuszyć ręcznikiem twarzyczkę i uszka.

Myjką namydlić główkę, z lekka ją nacierając.

Następnie namydlić ciałko niemowlęcia w następującym porządku: szyjkę, rączki, zaczynając od pach i ramion, kończąc na paluszkach, klatkę piersiową i brzuszek do linii pępka, pępek; obróciwszy dziecko na prawy bok, namydlić plecy od karku do bioder, następnie, przewróciwszy niemowlę na plecy, namydlić nóżki, zaczynając od paluszków, potem dolną część brzuszka, pachwiny, części płciowe i unosząc zlekka nóżki (trzymając pod kolanka) namydlić pośladki i okolicę odbytu z góry na dół — po czym odłożyć myjkę.

U dziewczynki dwoma palcami lewej ręki rozchylić duże wargi sromu i wacikiem, ociekającym wodą zmyć z góry na dół w ten sposób, by raczej prąd wody niż dotknięcie waty usunął zalegający puder. U chłopczyka zwilżonym wacikiem zmyć otwór cewki moczowej.

Namydlone niemowlę ująć w taki sposób, aby główka jego i kark spoczywała na lewym przedramieniu tuż nad dłonią pielęgniarki (wielki palec leży na lewym ramieniu niemowlęcia, a reszta palców podtrzymuje plecki); na prawej ręce opierają się pośladki niemowlęcia (wielki palec między udkami). W ten sposób trzymając dziecko, zanurzyć je do wanny — naprzód nóżki, a potem stopniowo łagodnym ruchem — całe ciałko. Podtrzymując dziecko w wodzie tylko lewą ręką, prawą spłukujemy mu główkę, następnie klatkę piersiową, nóżki i bruszek, następnie w pozycji siedzącej, (przytrzymując dziecko prawą ręką pod klatką piersiową i paszki) — spłukujemy lewą ręką plecy.

Podczas kąpieli należy pamiętać, aby dziecko było pewnie oparte, aby woda nie dostawała się na twarzyczkę, do uszu i ust, dalej — aby przez cały czas (kąpiel oczyszczająca trwa tyle, ile potrzeba do spłukania mydła), polewać ciałko wodą, dla uniknięcia przeziębienia dziecka.

O ile używamy tuszu (temperatura 37° C.), trzymając dziecko oburącz jak poprzednio, spłukujemy najpierw główkę, tak, aby woda nie spływała na twarzyczkę, następnie klatkę piersiową, nóżki i brzuszek, a w pozycji siedzącej — plecy. Można w braku tuszu użyć wody z dzbanka: jedna pielęgniarka trzyma dziecko nad miednicą, a druga polewa.

Po ukończeniu kąpieli położyć dziecko na suchej pieluszce i szybko narzucić nań ręcznik. Lekko i szybko osuszyć dziecko ręcznikiem, w tym samym porządku, w jakim było mydlone, pamiętając, że wycierać można tylko główkę, ciałko osusza się tylko dotykając.

Położyć niemowlę na suchej pieluszce i pudrować ciałko w następującym porządku: fałdy szyi, pach, zgięcia łokcia, stopy, pachwiny (u dziewczynek zakrywając wargi sromu dwoma palcami lewej ręki). Końcem czystej pieluszki rozprowadzić puder tak, aby pokrywał ciałko cienką warstwą, następnie włożyć dziecku koszulkę i przewrócić je na brzuszek, układając główkę na bok. Zapudrować szyjkę i kark, skórę pod kolankami, pośladki, zawiązać koszulkę i przewrócić dziecko na plecy. Założyć pieluszkę

(ob. zabieg LVIII). Uczesać włoski szczoteczką, okryć dziecko flanelką, zanieść do łóżeczka i dobrze okryte zostawić w spokoju.

Uwaga. Kąpiel jest najlepszą sposobnością do zaobserwowania wszelkich zmian na skórze dziecka.

W ten sam sposób co niemowlę, kąpiemy noworodka, uważając, aby pępowina znajdowała się ponad wodą. Dlatego, kąpiąc w wannie, należy dziecko podtrzymywać, sięgając lewą ręką nisko pod plecy, aby główka spoczywała na przedramieniu pielęgniarki tuż poniżej zgięcia łokciowego.

Opatrunek pępka

Przybory

jałowe gaziki,
dermatol,
bandaż gazowy lub kalikotowy, szerokości 8—10 cm., długości 1.50 m.

Postępowanie

Przed kąpielą zdejmujemy opatrunek. — Opatrujemy pępek raz dziennie po kąpieli. Na gazik jałowy obficie nasypujemy dermatolu i owijamy kikut pępowiny, przechylamy go na lewą stronę ku górze i zakładamy bandaż wokoło brzuszka, uważając, aby nie przesunąć gazika i pozostawiając nie zakryte pachy i pośladek.

W miarę odpadania pępowiny należy lekko pod jej brzegi podsuwać gazik z dermatolem.

LXII. Ogólne zasady karmienia noworodka i niemowlęcia

Zawsze przewinąć dziecko przed karmieniem, po karmieniu nie przewijać wcześniej niż w godzinę. Karmić regularnie o naznaczonych godzinach. O ile nosek dziecka jest zatkany, oczyścić go przed karmieniem (ob. kąpiel). O ile dziecko ssie zbyt łapczywie, przerywać karmienie. Na czas karmienia osłonić dziecko dodatkową pieluszką, zabezpieczającą w razie zwracania lub wymiotów.

Karmienie piersią

Noworodka przystawia się po raz pierwszy do piersi zależnie od systemu danego zakładu położniczego i zlecenia lekarza, zwykle w 6—8 godzin po urodzeniu. Częstość karmienia zależy od zlecenia lekarza, najczęściej normalny noworodek jest karmiony 7 razy na dobę z sześciogodzinną przerwą w nocy.

Przed i po karmieniu należy noworodka od czasu do czasu zważyć (tak samo ubrany!) dla przekonania się ile wysysa.

Matka karmi na przemian: z jednej, za następnym razem z drugiej piersi.

Karmienie trwa od 5—20 minut.

Przed karmieniem matka myje ręce i wypuszcza z piersi kilka kropel mleka, następnie należy jej umyć brodawkę kwasem bornym 3% (dwa razy dziennie kobieta karmiąca powinna mieć umyte całe piersi wodą z mydłem) po karmieniu — umyć brodawki czystym alkoholem lub taniną z gliceryną (90 cm.^{3} gliceryny, 10 cm.^{3} taniny), co garbuje skórę i zapobiega bolesnym pęknięciom.

Pozycja położnicy: matka leży na wznak, dziecko kładziemy wzdłuż jej boku, przy piersi, z której będzie ssało, ręką po tej stronie matka przytrzymuje dziecko (jego główka spoczywa w jej zgięciu łokciowym), drugą ręką matka przytrzymuje pierś i kieruje do buzi dziecka brodawkę, uważając, aby dziecko chwyciło nie samą brodawkę, ale również jej obwódkę. Uważa, aby pierś nie uciskała noska dziecka.

Matka chodząca powinna podczas karmienia siedzieć wygodnie na niskim krześle

z oparciem, z nogami na stołeczku, dziecko spoczywające jej na kolanach przytrzymuje j. w.

Po ukończonym karmieniu ostrożnie zanieść dziecko do łóżeczka.

Karmienie sztuczne

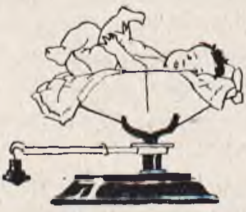
Karmić należy regularnie według zlecenia. Dziecko powinno otrzymać całą przepisaną porcję, jeżeli okazuje brak apetytu, zwraca lub wymiotuje — zawiadomić lekarza. Podczas karmienia bacznie zwracać uwagę na niemowlę, nie wolno dawać flaszek dwu na raz niemowlętom.

Mieszanki w szpitalach są przygotowane na całą dobę rozlane we flaszki, których zawartość odpowiada jednorazowej porcji. Flaszki z mieszankami po sterylizacji należy jak najszybciej ochładzać, a przechowywać w lodowni. Po ukończeniu karmienia należy flaszkę wypłukać zimną wodą i odstawić jako brudną. W domu prywatnym, gdzie mamy do czynienia z jednym niemowlęciem, zazwyczaj nie przygotowujemy dobowej ilości flaszek, ale każdorazowo przyrządzamy przepisaną mieszankę (mleko, kleik i t. p. należy zawsze trzymać w naczyniach przykrytych w lodowni w jej braku w chłodnym miejscu, w naczyniach owiniętych w mokre płótno). Flaszki gotujemy raz na dobę, po użyciu płuczemy i odstawiamy, przykrywając czystą serwetką. Mieszankę każdorazowo przyrządzoną, zmierzoną w cylindrze miareczkowanym (wygotowanym raz na dobę) wlewamy do flaszki przez lejek (wygotowany raz na dobę). Przedmioty te przechowujemy wraz z flaszeczką czysto nakryte.

Smoczki w szpitalu albo gotujemy 5 minut po każdym karmieniu i trzymamy w jednym wielkim jałowym słoju przykrytym, albo gotujemy je raz na dobę, w takim razie dla każdego dziecka jest osobny słoiczek (gotowany raz na dobę) na smoczek, który po użyciu dokładnie spłukujemy. Do słoiczka można nalać 3 proc. kwasu bornego.

Mieszanki zagrzewamy, wstawiając flaszki do gorącej wody. Temperatury próbujemy przez wystrzyknięcie kilku kropel na wewnętrzną stronę przedramienia — krople powinny być ciepłe, ale nie parzyć.

Wkładając smoczek na flaszkę, należy uważać, aby nie dotykać końca, który niemowlęciu wprowadzimy do buzi. Otworek w smoczku, przepalony rozżarzonym drucikiem, powinien być taki, aby mieszanka wyciekała kroplami, a nie lała się strumieniem. Karmiąc, należy tak przychylać flaszkę, by smoczek był pełen płynu, t. j. aby niemowlę nie łykało powietrza.



OD REDAKCJI

Kończymy druk „Ziebiegów Pielęgniarskich", rozpoczęty w numerze czwartym rocznika bieżącego. W najbliższym czasie, **„Zabiegi Pielęgniarskie", w nowym układzie, uzupełnione i poprawione ukażą się nakładem P. S. P. Z. w osobnej broszurze.** Czytelniczki znajdą w niej nie tylko dodatkowe ilustracje, ale również **dodatkowo opisane czynności pielęgniarskie**, jak karmienie chorych, podawanie tlenu, zadania pielęgniarki podczas ostatnich chwil chorego i po jego śmierci, i inne. Warunki, na których nabywać będzie można „Zabiegi pielęgniarskie" — uwidocznione na okładce niniejszego zeszytu.

Kronika pielęgniarska

KONFERENCJA W SPRAWIE LICEÓW PIELĘGNIARSKICH

Od kilku miesięcy zagadnieniem szkolnictwa pielęgniarskiego żywo interesuje się Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego. Jego Departament Szkół Zawodowych, zapoznawszy się z programami i ustrojem naszych szkół pielęgniarstwa, przystąpił do szczegółowego opracowania programu liceów pielęgniarskich.

Dnia 15 grudnia odbyła się w Ministerstwie W. R. i O. P. pod przewodnictwem p. J. Firewicza, dyrektora Departamentu Szkół Zawodowych, konferencja w sprawie wytycznych programowych liceum pielęgniarskiego. W konferencji, oprócz przedstawicieli Ministerstwa Oświecenia, wzięli udział przedstawiciele Min. Op. Społecznej, Mnsterstwa Spraw Wojskowych, Czerwonego Krzyża, oraz szkół pielęgniarstwa. Projekt referowała p. Beckowa, wizytatorka szkół zawodowych. Po długiej i niezmiernie ożywionej dyskusji ustalono następujące tymczasowe wytyczne:

liceum pielęgniarskie trwać będzie 3 lata, przy czym pierwszy rok wypełnią nauki teoretyczne, dwa następne — praktyka z dodatkiem nauk teoretycznych,

cenzus wieku kandydatek — 17 lat ukończonych,

dążyć się będzie do zapewnienia liceom obowiązujących uczennice internatów,

placówki praktyki prowadzone będą w ścisłej zależności od dyrekcji liceum.

Z samej nazwy liceum wynika, że podbudowa wykształcenia wymagana dla kandydatek będzie ta sama, co dla kandydatek do istniejących szkół pielęgniarstwa, a więc — gimnazjum. Zasadniczą różnicą w tych nowych uczelniach pielęgniarskich będzie to, że celem naszych szkół jest dostarczenie społeczeństwu zawodowych pielęgniarek, a celem tamtych, jak wszystkich liceów zawodowych, prócz tego — danie zdolniejszym jednostkom możliwości dalszych studiów (w tym wypadku na medycynie, chemii, przyrodzie i t. p.). Stąd, obok przedmiotów, wykładanych w naszych szkołach pielęgniarstwa — przedmioty takie jak fizyka, biologia, stąd przedmioty ogólnokształcące. Wiek kandydatek nie jest o tyle zbyt młody, że jak z programu wynika, do szpitala pójdą one dopiero ukończywszy lat 18, a więc w wieku, przewidzianym ustawą o pielęgniarstwie.

Szereg następnych konferencji ustali dokładnie liczbę godzin, przedmiot wykładów, obowiązkowe praktyki i t. d.

Za wcześnie na szczegółową ocenę projektu Ministerstwa Oświecenia; w programie liceum pilęgniarskiego można się obawiać przerostu nauk teoretycznych, których ma być znacznie więcej, niż w istniejących szkołach pielęgniarstwa. Lecz za to liceum trwać będzie o pół roku dłużej — co powinno pozwolić na proporcjonalne rozłożenie teorii i praktyki.

Na konferencji uderzało jedno: przychylne i prawdziwie życzliwe odniesienie się przedstawicieli Departamentu do koniecznych, swoistych postulatów zawodu pielęgniarskiego — czego najlepszym dowodem było zrozumienie niezbędnej potrzeby uczelni pielęgniarskiej — internatu.

CZY POWSTANĄ SZKOŁY PIELĘGNIARSTWA NIŻSZEGO TYPU?

Dnia 16 grudnia b. r. odbyło się w Ministerstwie Opieki Społecznej posiedzenie Sekcji do spraw pielęgniarstwa, przy udziale przedstawicieli Ministerstwa Spraw Wojskowych, Ministerstwa W. R. i O. P., Uniwersytetu J. P., Naczelnej Izby Lekarskiej, Państwowej Szkoły Higieny, Zarządu m. Warszawy, Związku Ubezpieczeń Społecznych, Polskiego Czerwonego Krzyża, świata lekarskiego i pielęgniarskiego. Przewodniczył dr. Adamski, dyrektor Departamentu Służby Zdrowia. Na porządku dziennym był projekt nowelizacji ustawy o pielęgniarstwie. Projekt referował dr. Babecki, wicedyrektor

Departamentu Służby Zdrowia. Nowelizacja przewiduje powołanie do życia, obok szkół pielęgniarstwa o typie dziś istniejącym, trzyletnich szkół stopnia gimnazjalnego, t. j. dla kandydatek z ukończoną szkołą powszechną z cenzusem wieku lat 16. W konsekwencji przewidziany byłby podział funkcyj pielęgniarskich na mniej i bardziej trudne i odpowiedzialne. Projekt ma na celu udostępnienie zawodu pielęgniarskiego dziewczętom wiejskim, które nie mogą ze względów materialnych osiągnąć wykształcenia stopnia licealnego, poprawę higieny wiejskiej, potanienie kosztów szkolenia, oraz zaradzenie brakowi pielęgniarek.

Z pielęgniarek obecnych na posiedzeniu zabierały głos w dyskusji pp. Kulczyńska, Lankajtes, Łazarewicz, Rydlówna, Tarnowska, Suffczyńska i Szlenkierówna.

W imieniu P. S. P. Z. jego prezeska, p. Jadwiga Suffczyńska oświadczyła:

Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych wobec projektowanej reorganizacji szkolnictwa pielęgniarskiego w kierunku stworzenia obok istniejącego typu szkół pielęgniarstwa (cenzus wieku 18 lat, podbudowa gimnazjum ogólnokształcącego i 2 i pół letni kurs) szkół niższych gimnazjalnych (z cenzusem szkoły powszechnej, 16 latami wieku, kursem 3-letnim) stwierdza, że:

wprowadzenie do zawodu pielęgniarskiego dwóch typów pracownic z wykształceniem wyższym i niższym prowadzić będzie siłą faktu do podziału czynności w opiece nad chorym, co jest sprzeczne z zasadniczą podstawą ideologiczną pracy pielęgniarskiej, zmierzającej do dobra chorego. W zawodzie pielęgniarskim w opiece nad chorym nie istnieją czynności ważniejsze i mniej ważne. Celem, dla którego powstały istniejące obecnie szkoły pielęgniarstwa, było właśnie powierzenie całkowitej opieki nad chorym wyłącznie pielęgniarkom o pełnych kwalifikacjach. Wprowadzenie dwojakiego typu pielęgniarek, cel ów wypaczy, najważniejszą bezpośrednią pracę przy łóżku chorego będą wykonywać pielęgniarki o niższych kwalifikacjach, pielęgniarkom zaś z wyższymi kwalifikacjami, którym pozostawi się tylko trudniejsze zabiegi i pomoc lekarzowi, grozi skrzywienie linii pracy pielęgniarskiej i skierowanie jej na drogę felczerstwa. Również do pracy społecznej, higieniczno-zapobiegawczej i pielęgniarstwa domowego na wsi jak i w mieście, zważywszy jej trudny i różnorodny charakter, nadaje się jedynie jeden typ pielęgniarek i to pielęgniarek przygotowanych na poziomie obecnie istniejących szkół (typu licealnego), co bezspornie stwierdza doświadczenie i zapotrzebowanie terenu.

Wobec powyższego Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych wypowiada się przeciwko:

wprowadzaniu szkół niższego typu obok istniejących i stwarzaniu jakiegokolwiek niepełnowartościowego szkolenia.

Wielkie wrażenie wywarło przemówienie p. Zofii Szlenkierówny, kuratorki Szpitala im. Karola i Marii, b. dyrektorki Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa. Ta pionierka nowoczesnego ruchu pielęgniarskiego w Polsce zaczęła swą pracę przed trzydziestu laty w Londynie — jeszcze za życia Florencji Nightingale, która całość pracy przy chorym oddała w ręce dobrze wyszkolonej, na wysokim poziomie stojącej pielęgniarki, postawiwszy to jako naczelną zasadę swej reformy. Przez cały czas swej działalności p. Szlenkierówna strzegła tej zasady. Jeżeli przejdą uchwały, prowadzące do jej naruszenia, do powierzenia istoty pracy pielęgniarskiej rękom do tego niepowołanym — p. Zofia Szlenkierówna wyrazi swoje ***votum separatum.***

Dyskusja jaka się wywiązała, zaświadczyła, że nowoczesne pielęgniarstwo w Polsce. tak jak ono dziś wygląda, zyskało sobie wśród lekarzy-znawców w tej dziedzinie zwolenników i obrońców. Znaczna większość obecnych na posiedzeniu pp. lekarzy wypowiedziała się przeciw szkołom niższym, udowadniając, że szkoły dzisiejsze wypuszczają pielęgniarki takie, jakimi być powinny, że szkoły gimnazjalne nie rozwiązałyby kwestii braku pielęgniarek, który zresztą w chwili obecnej nie jest tak dotkliwy wobec ogromnej liczby pielęgniarek nie absolwentek szkół, co zdawszy przewidziany ustawą egzamin pielęgniarski, uzyskują prawo praktyki. Jeżeli chodzi o pielęgniarki wiejskie, to z doświadczenia wiadomo, że element wiejski, który raz przeniósł się do miasta, na wieś nie wróci, że więc tworzenie zastępu pielęgniarek-wieśniaczek, kadr pracowniczek po wsiach nie wzmoże. A — jak to zaznaczył dr. Chodźko, dyrektor Państwowej Szkoły Higieny — jeżeli chłopi domagają się ośrodków zdrowia, to dlatego, że poznali, co to jest praca pielęgniarki wyszkolonej tak, jak jest dziś wyszkolona.

Wobec przeciągającej się dyskusji p. dyrektor Adamski odłożył sprawę nowelizacji do dalszego posiedzenia; tymczasem zostaną opracowane szczegółowe projekty finansowe, porównujące koszta nauczania w szkołach różnego stopnia.

W toku dalszych narad zaopiniowano przychylnie projekt rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej co do przystosowania obowiązkowych praktyk do potrzeb przewidzianych ustawą męskich szkół pielęgniarstwa.

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI KATOLICKIEJ SZKOŁY PIELĘGNIARSTWA W POZNANIU

Katolicka Szkoła Pielęgniarstwa powołana do życia przez Katolicki Instytut Wychowawczy, mieści się w Poznaniu, przy ul. Chełmońskiego 22, zajmując 3 piętra budynku czynszowego, przez przebudowę dostosowanego do potrzeb Szkoły. Dwa piętra służą celom szkolenia, mieszczą 3 sale wykładowe, obliczone na 120 słuchczek, 3 sale demonstracyjne z 8 łóżkami i wszystkimi koniecznymi pomocami szkolnymi, pokój lekarski, uczelnię, szatnię, pokoje administracyjne. Na trzecim piętrze znajduje się internat dla uczennic świeckich, będący własnością i znajdujący się pod nadzorem i kierownictwem SS. Boromeuszek, których liczny zastęp bierze udział w kursach Szkoły, jak i kursach 18-miesięcznych i 2-miesięcznych dokształcających.

Program nauk, obejmujący okres 2½-letni oraz statut Szkoły uzyskał zatwierdzenie Ministerstwa Opieki Społecznej we wrześniu 1936 r. W dniu 1 października 1936 r. przyjęto pierwszy kurs w liczbie 8 uczennic, w czym: 6 zakonnych i 2 świeckie, posiadające wymagany ustawą o pielęgniarstwie cenzus naukowy: 6 kl. gimn. dawnego typu wzgl. 4 kl. nowego typu. — Drugi kurs w liczbie 16 uczennic (11 świeckich i 5 zakonnych) rozpoczął się 1 października 1937 r. — Szkoła pracuje systemem blokowym, obejmującym trzy okresy teorii i trzy okresy praktyki. Na teorię przypada 7 miesięcy, na praktykę 21 miesięcy, na wakacje 2 miesiące.

Praktyka uczennic odbywa się na:
oddziale chirurgicznym Szpitala Miejskiego,
oddziale internistycznym Szpitala SS. Elżbietanek,
oddziale dziecięcym Szpitala św. Józefa,
oddziale niemowlęcym Szpitala Miejskiego,
oddziale ortopedycznym Zakładu Ortopedycznego im. Gąsiorowskich,
na sali operacyjnej Szpitala Miejskiego,
na sali operacyjnej Szpitala Przemienienia Pańskiego,
w Poliklinice chirurgicznej Szpitala Przemienienia Pańskiego,
w dwu laboratoriach,
w żłóbku fabrycznym Państw. Zakładów Umundurowania,

w poradniach dla dzieci i przeciwgruźliczych Magistratu m. Poznania, oraz w Zakładzie Przyrodoleczniczym Ubezpieczalni Społecznej.

Praktyką kierują instruktorki, absolwentki szkół pielęgniarstwa poznańskiej i krakowskiej, na głównych oddziałach szpitalnych i w poradniach społecznych, natomiast sale operacyjne, laboratoria oraz poliklinika chirurgiczna stoją pod kierownictwem sióstr zakonnych, posiadających dyplom państwowy.

Stały personel etatowy Szkoły składa się z dyrektorki, dwu instruktorek klasowych, instruktorki nadzorującej praktykę szpitalną i trzech instruktorek oddziałowych.

Obok regularnych kursów Szkoły Pielęgniarstwa prowadzi się na terenie Szkoły 18-miesięczne kursy pielęgniarskie dla osób zakonnych, przewidziane ustawą na okres przejściowy do 1939 r. włącznie.

Pierwszy kurs 18-miesięczny otwarto w dniu 4 listopada 1935 r. — w chwili obecnej prowadzony jest piąty kurs 18-miesięczny. Ogólna liczba uczennic przyjętych na te kursy wynosi 181, z których 84 złożyło w bieżącym roku egzamin państwowy i uzyskało dyplom państwowy. Program kursu pod względem teoretycznym i praktycznym zbliżony jest do programu regularnej szkoły pielęgniarstwa, jedynie czas praktyki skrócony jest do roku. Praktykę odbywają uczennice kursów na tych samych oddziałach, co uczennice Szkoły i pod kierunkiem tych samych instruktorek. Kursy 18-miesięczne podlegają dyrektorce Szkoły, tak samo instruktorki klasowe Szkoły przeprowadzają ćwiczenia z praktycznego pielęgniarstwa i czuwają nad wykładami teoretycznymi, udzielanymi przez wykładowców Szkoły. Ponieważ uczennice 18-miesięcznych kursów posiadają wykształcenie szkoły powszechnej, przyswojenie i opanowanie materiału naukowego i techniki pielęgniarstwa natrafia na duże trudności, pokonywane wytrwałą pracą i podziwu godną pilnością samych uczennic, jak i wytężoną pracą pp. instruktorek, przeprowadzających częste powtórki z przerobionego na wykładach materiału na podstawie własnoręcznie opracowanych skryptów.

Poza kursami Szkoły Pielęgniarstwa i 18-miesięcznymi kursami dla osób zakonnych, odbywają się na terenie Szkoły 2-miesięczne kursy dokształcające dla pielęgniarek z conajmniej czteroletnią praktyką pielęgniarską, lecz nie posiadających dyplomu państwowego. Kursów tych odbyło się w okresie od 25 kwietnia 1936 r. do chwili obecnej sześć, z ogólną liczbą 256 uczestniczek. Do egzaminu państwowego — nie licząc ostatniego kursu, którego termin egzaminu przypadł w listopadzie br. — stanęło 210 pielęgniarek, otrzymało dyplom 205 pielęgniarek. Kursy dokształcające są autonomiczne, nie podlegają dyrektorce Szkoły, posiadają własną kierowniczkę, absolwentkę Szkoły Pielęgniarstwa P. C. K. w Poznaniu i pomocniczą instruktorkę. Korzystają z lokalu i urządzeń Szkoły.

Najserdeczniejsze życzenia świąteczne i noworoczne Czytelnikom „Pielęgniarki Polskiej“

składa

REDAKCJA

Varia

PRZECIWWSKAZANIA PŁUKANIA GARDŁA W ANGINIE

Płukanie gardła, stosowane powszechnie przy pierwszych objawach anginy, uległo ostatnio zakwestionowaniu. Dr. Tołczyński z Warszawy w artykule: „Czy należy płukać gardło w anginie?" — zamieszczonym w *Nowinach Lekarskich*, nr 18 r. 1937, na podstawie własnych obserwacji oraz szeregu wybitnych uczonych zagranicznych stwierdza, że angina jest raczej schorzeniem ogólnym, powstałym drogą reakcji tkanki limfatycznej na wtargnięcie do ustroju szkodliwych substancji. Dobre wyniki leczenia ogólnego przy anginie, jak podawanie w zastrzykach chininy, leczenie autohemoterapią, bizmutem i t. d. potwierdzają tezy o istocie anginy.

Miejscowe dezynfekowanie jamy ustnej i gardła oraz płukanie gardła nie usuwa wydzielin zapalnych zatrzymanych między nabrzmiałymi odcinkami zagłębień gardła; przy płukaniu bowiem płyn dostaje się tylko do odcinków mniej uszkodzonych, nie przechodząc w krypty z wydzieliną zapalną. Nawet zwolennicy płukania gardła obecnie zalecają specjalne warunki, w których ma ono być dokonywane, jak pozycja leżąca, wysunięcie języka. Autorzy sprzeciwiający się płukaniu gardła, wychodzą z założenia że:

1) tkanki w stanie zapalnym powinno się pozostawić możliwie najbardziej unieruchomione, by ułatwić ich gojenie, płukanie natomiast wprowadza je w drżenie, uciska płynem i hamuje bliźnienie;

2) przez unieruchomienie części zainfekowanych ogranicza się przechodzenie infekcji na dalsze odcinki;

3) ażeby istotnie usunąć z krypt wydzieliny zapalne, płyn musi dojść poza łuki podniebienne, a dostawszy się tam nie może wrócić do jamy ustnej z powodu układu i działania mięśni podniebienno-językowych. Wobec tego nie można racjonalnie doprowadzić płynu do miejsc zapalnych.

Autor przeprowadzał następujące obserwacje. Zabarwiał grupie osób jamę ustną i gardło, po czym część osób płukało gardło płynem odbarwiającym, inni popijali taki sam płyn. U tych ostatnich płyn odbarwiający zostawał wprowadzony do odcinków z nagromadzoną wydzieliną zapalną, usuwaną przez połykanie płynu. Dr. Tołczyński zatem wraz z wielu innymi autorami uważa płukanie gardła za bezcelowe, a nawet szkodliwe, natomiast zaleca popijanie płynu łagodzącego, jak rumianek, szałwia i t. d. obok ogólnego leczenia anginy. M. St.

LEŻENIE NA BRZUCHU, JAKO ŚRODEK RATUJĄCY ŻYCIE

W „Prasie Lekarskiej" nr 11, 1937, czytamy:

„Rautenberg podał przed laty t. zw. „lebensrettende Bauchlage" (leżenie na brzuchu ratujące życie), skuteczne przy opadowym i grypowym zapaleniu płuc, początkujących rzężeniach tchawiczych w trakcie niedomogi serca, oraz przy zastojach wydzieliny w drogach oddechowych, dla ułatwienia odkrztuszania.

Chorego układa się na brzuchu, zabiera mu się poduszkę z pod głowy oraz podwyższa się łóżko od strony nóg przez podstawienie cegieł lub stołków, w ten sposób, aby usta znalazły się najniżej. Śluz wypływa mechanicznie z oskrzeli, niekiedy nawet bez kaszlu.

Metoda zwłaszcza wskazana w przypadkach, w których środki wykrztuśne okazały się bezskutecznymi, a także u chorych o słabym kaszlu (wycieńczenie, osłabienie serca), w końcowych stadiach gruźlicy, przy złamaniach żeber z silnym nieżytem oskrzeli, porażeniu przepony i t. d. (Mader, Münch. med. Wochenschrift, Nr 28, 1937)".

PIELĘGNIARKA POLSKA

ROCZNIK IX, 1937.

SPIS RZECZY:

Redaktor i wydawca odpowiedzialny: Hanna Chrzanowska.

Adres Administracji: Maria Starowieyska, Kraków, ul. św. Krzyża L. 11.

Drukarnia Krakowskich Zakładów Graficznych i Wydawniczych pod zarz. R. Ferka. Kraków, św. Krzyża 11

Kongres Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej

w Londynie

19 — 24 lipca 1937

Kongres Międzynarodowego Stowarzyszenia Pielęgniarek Katolickich

w Londynie 14 — 18 lipca 1937

Kongres Międzynarodowy Szpitalnictwa

w Paryżu

5 — 11 lipca 1937





PSPZ